图书情报工作
第 62 卷 第 15 期 2018 年 8 月

在线健康信息求助行为实证研究的系统综述：知识体系、影响因素与前沿分析*

■ 张敏[1] 刘雪瑞[1] 张艳[2]

[1] 武汉大学信息管理学院 武汉 430072 [2] 中国科学院大学公共政策与管理学院 北京 100049

摘要：［目的/意义］用户在线健康信息求助行为实证研究是用户在线健康信息行为研究的重要组成部分，对其展开深入分析可推动在线健康信息服务的应用创新和模式创新。［方法/过程］以中国知网和 Web of Science 为数据源获取代表性研究文献，并通过系统综述的研究方法来梳理国内外用户在线健康信息求助行为实证研究。［结果/结论］已有研究已初步形成知识体系框架，但仍存在一些研究空白领域。影响因素主要包括内部因素（求助事项、求助者因素）、外部因素（信息环境、社会环境、施助者因素）、中介因素（求助需求、认知性因素）和调节因素（人口统计因素）4 个部分。重视研究基础、挖掘影响因素、关注结果变量、推动数据驱动等将是未来的研究热点和重点。

关键词：在线健康信息 求助行为 系统综述

分类号：C931.6

DOI：10.13266/j.issn.0252－3116.2018.15.014

1 引言

居民健康意识的不断提高对健康与医疗服务需求的数量和质量提出了更高要求，医疗供需失衡和医疗资源分配不均等问题日益凸显。在此情境下，“互联网＋医疗”为医疗行业的变革带来新的契机，在为患者提供健康信息支持和健康情感支持等方面发挥着积极作用。

已有的在线健康信息行为研究中，学者们更多地关注信息检索、服务采纳、持续使用等方面，而对于互助行为的关注相对较少。在实践中，网络医疗问答平台、在线健康社区等为民众提供了丰富的在线交流健康渠道，其中的健康信息求助行为理应受到学术界和产业界的持续关注。另一方面，学术界对求助行为（help-seeking behavior）的研究由来已久，但大多集中在心理问题求助、学业求助、组织员工求助等领域，关注在线信息求助行为的研究并不多见。鉴于此，随着产业发展的日益成熟和科学研究的持续深入，在线健康信息求助行为需要得到更深入的分析和探讨。

目前，学术界对在线健康信息求助行为缺乏清晰、统一的界定，常与在线健康信息检索、在线健康信息搜寻、在线健康信息寻求等领域的研究发生重复和交叉。事实上，不论是心理学领域还是组织行为学领域的求助行为，其一般均具有独立解决困难、互助主体（求助、施助双方）的交互、主动寻求帮助以解决问题等 3 个要素[1]。聚焦上述 3 要素能将在线健康信息求助行为与在线健康信息检索行为和在线健康信息搜寻行为等加以区分。用户求助对于活跃社区氛围、吸引新用户、提高留存率等具有极为重要的意义，对其展开深入探析是推动在线健康信息服务的应用创新和模式创新的有效途径。鉴于此，本文拟采用系统综述的方法对国内外用户在线健康信息求助研究的知识体系、影响因素和研究前沿展开系统梳理，研究结论对在线健康领域的科学研究和实践应用均具有一定的参考价值。

2 研究方法与数据获取

2.1 研究方法概述

文献综述主要分为叙述性综述和系统综述两大

* 本文系国家自然科学基金项目“社会化学习背景下产品定价与质保策略研究”（项目编号：71672065）和武汉大学自主科研项目（人文社会科学）“70 后”学者学术发展计划专题项目“数字人文和语义挖掘”的研究成果之一。

作者简介：张敏（ORCID：0000－0001－5200－2751），副教授，博士；刘雪瑞（ORCID：0000－0001－7297－8428），硕士研究生；张艳（ORCID：0000－0001－9302－6266），副教授，博士，通讯作者，E-mail：zhy@ucas.ac.cn。

收稿日期：2018－01－19 修回日期：2018－05－04 本文起止页码：122－131 本文责任编辑：易飞

类。鉴于叙述性综述存在研究范围过广、文献选择易导致偏倚性等问题，聚焦于某一具体问题、无偏差地集合各类独立研究提出批判性评价、并能归纳一致性结论和发掘研究空白的系统综述得到了广泛应用[2]。本研究即选用系统综述的研究方法，一方面试图检索到全面无偏的各类公开文献及工作论文，另一方面试图通过二次文献研究得到科学客观的结果。本研究选用国内外的权威数据源并通过不断挖掘相关关键词和参考文献引用情况及学者学术声誉等客观指标来进行文献补漏工作。与此同时，本研究还制定了完备的样本选用准则，即通过综合考虑主题相关性、实证类研究、期刊水平、作者水平、引用率等因素来将检索获得的研究样本进行清洗和筛选，从而有效避免低质量文献大量混入带来的研究结果偏差。

2.2 数据收集与预处理

为了获取相关度较高、较为全面和权威的在线健康信息求助行为方面的研究成果，本研究严格按照系统综述的研究步骤完成研究样本的调研、搜集、筛选、补充和整理工作。

2.2.1 文献预调研　在数据源方面，综合考虑了学术信息资源收录数量、动态更新速度、论文可下载程度等因素，选取中国知网(CNKI)和 Web of Science 数据库为主要数据源，前者拥有全球最大的中国学术期刊全文数据库，以及最完备的中国优秀博硕士学位论文全文数据库，后者为全球最大的综合性学术信息资源数据库。在这两个数据库中进行初步检索，结果发现，已有文献中对在线健康信息求助的直接研究较少，且多为描述型非实证文献[3]。造成这一结果的主要原因可能是在线健康信息求助为新兴研究内容且缺乏清晰的界定，使得文献中对其定义及表述方式存在较大出入。因此，本研究通过大量文献阅读确定了关键词，既包括直接相关关键词，也包括间接相关关键词。

2.2.2 文献检索　本研究选取在线健康(含在线医疗、健康信息、网络医疗等)与求助(含寻求、咨询、互动、问答等)两两组合作为关键词在中国知网中对期刊、硕博士论文库依次进行检索。此外，以 online health(含 online medical，e-health，m-health，online health community 等)和 help-seeking(含 help，seeking，consulting 等)两两组合作为关键词在 Web of Science 数据库中进行检索，语种限定为英文。文献发表时间不限定，检索操作截止时间为 2017 年 12 月 31 日。并根据检索结果，通读标题及摘要来筛选文献。

2.2.3 文献筛补　对文献初步检索、筛选、下载、去重后，按照文献类别、层次分类存放，并形成文献信息列表，共计 79 篇，其中中文样本 41 篇，英文样本 38 篇，最早研究见于 2006 年 M. L. Ybarra 和 M. Suman[4]的研究。为降低文献偏差，首先通篇浏览文章去除主题相关度不高、非实证类文献，然后基于期刊水平、论文规范严谨程度、文献发表时间进行样本清洗。中文样本优先选用 CSSCI 检索的文献，并综合考虑期刊影响因子、引用率和作者研究水平等因素。英文样本优选 SCI，SSCI 检索的文献，主要考虑期刊影响因子，去除部分年代较早或论证不严谨文献。此外，考虑到已有关键词不能覆盖全部相关文献，一方面在研读论文过程中将新发现的关键词重复上述检索步骤补充样本，另一方面通过对已获取文献的引用和被引情况挑选出相关主题的文献补充进样本群。通过上述步骤，最终确定 40 篇文献为本研究的样本。

3 知识体系分析

3.1 研究方法分析

在数据获取方法选择方面，通过对 40 篇研究样本的数据获取方法进行统计(见表 1)，可以看出，问卷调查的方法最为常用，利用网络爬虫软件爬取数据的方法也较为普遍，而实验法、访谈法及融合多类数据的混合研究法也得到了应用。值得注意的是，采用权威组织(如 Pew)或政府等发布的报告数据进行在线健康信息求助意愿及行为研究在国外学者的研究文献中较为普遍。

表 1　主要数据获取方法

数据获取方法	文献
问卷调查法	M. L. Ybarra 和 M. Suman[4]；刘瑛[5]；X. Guo 等[6]；A. C. Johnston 等[7]；Y. Sun 等[8]；X. Zhang 等[9]；X. Zhang 等[10]；A. M. Walsh 等[11]；Z. Deng 等[12]；宋美杰和喻国明[13]；解可欣[14]；J. Chen 等[15]；K. L. Grasso 和 R. A. Bell[16]；邓胜利和管弦[17]；王尧[18]；张星等[19]；N. I. Jaafar 等[20]；Z. Deng 和 S. Liu[21]；吴江和李珊珊[22]；邓朝华和洪紫映[23]
爬取网络数据	刘笑笑[24]；金家华[25]；黄梦婷和张鹏翼[26]；薛书峰[27]；M. P. Chiu[28]；B. Crook 和 B. Love[29]；翟羽佳等[30]；吴江和施立[31]；叶存辉[32]；刘娟等[33]
报告数据	R. E. Rice[34]；R. S. Sadasivam 等[35]；Y. M. Kim[36]；E. K. Ruppel[37]；H. Kim 等[38]
访谈法	刘小利[39]；车小玲[40]；K. A. Peddie 和 R. J. Kelly-Campbell[41]
实验法	S. A. Rains 和 R. Tukachinsky[42]；J. Mou 等[43]

在数据处理方法选择方面，大量研究通过采用 SPSS 进行回归分析，采用 Smart PLS、AMOS 进行相关性分析来进行数据分析，而文本分析则一般采用 Nvivo

质性分析软件。

针对研究群体选择方面,国外研究更为细致和体系化,除了分析不同地区、职业、移民、年纪等群体的研究,还尤其注重针对部分特定疾病患者或特定疾病虚拟社区的研究,如 K. A. Peddie 和 R. J Kelly-Campbell 选取新西兰年龄在 44 - 84 岁之间、平均年龄为 70 岁的听力受损者群体作为研究对象[41],B. Crook 和 B. Love 则对成人癌症健康社区的在线求助行为进行了调研[29]。除了对病人求助行为的深入研究之外,部分学者还关注了疾病护理者等健康信息需求者[35]。国内学者的研究群体则相对单一,主要以大学生群体、地区居民以及综合性在线健康社区或在线问答平台的用户为研究群体。

3.2 理论背景分析

在线健康信息求助行为研究主要分为实证型研究和描述型研究,本文中所选取文章全部采用实证研究方法。实证研究常需要基于某一种或几种理论来确定研究模型中作为前因变量的影响因素,被广泛纳入在线健康信息求助行为研究的基础理论如表 2 所示:

表 2 在线健康信息求助行为研究的主要理论

理论	文献
技术接受模型及其拓展	M. L. Ybarra 和 M. Suman[4];X. Guo 等[6];邓胜利和管弦[17](IAM);Y. Sun 等[8](UTAUT);X. Zhang 等[10];王尧[18]
计划行为理论	刘瑛[5];Y. Sun 等[8];A. M. Walsh 等[11];宋美杰和喻国明[13];张星等[19]
隐私计算理论	X. Zhang 等[10];解可欣[14];张星等[19];邓朝华和洪紫映[23]
健康信念模型	Y. Sun 等[8];J. Mou 等[43]
风险认知态度框架	K. L. Grasso 和 R. A. Bell[16];Z. Deng 和 S. Liu[21]
信息寻求整合模型	H. Kim 等[38];E. K. Ruppel[37]
社会认知理论	刘瑛[5];宋美杰和喻国明[13];金家华[25];
社会支持理论	A. C. Johnston 等[7];解可欣[14];B. Crook 和 B. Love[29]
信息不对称	刘笑笑[24];薛书峰[27];叶存辉[32]

3.2.1 隐私计算理论(privacy calculus) 隐私计算理论由效用理论改进而来,认为用户会在权衡隐私泄露风险和采纳服务收益的基础上进行决策[44]。预期收益和感知风险因素会影响用户在平台上披露信息的行为。学者通常会将收益、风险以及与他们有关系的重要变量或是重要维度放入到模型中。张星等在研究中融合了计划行为理论,采用感知成本(隐私关注)和感知收益(个性化服务)进行成本效益分析[19]。

3.2.2 健康信念模型(health belief model, HBM) 自 20 世纪 50 年代起,G. Hochbaum 等为代表的社会心理学家采用 HBM 来阐释个体预防性健康行为,I. M. Rosenstock 总结归纳认为 HBM 主要包括感知疾病易感性、感知疾病严重性、感知行动效益、感知行动障碍与行动线索[45]。HBM 也在不断发展中,J. Mou 等将其与扩展效价理论整合提出理论模型[43]。

3.2.3 风险认知态度框架(risk perception attitude framework, RPA) R. N. Rimal 和 K. Real 于 2003 年提出 RPA[21],解释了感知风险和自我效能对行为的影响,其研究认为高风险激励信息寻求自我效能高的个体(回应组),而不是自我效能低的个体(回避组)。感知风险引发了对健康的担忧,比起回应型个体,对能否有效应对的怀疑的回避型个体不倾向于寻求在线健康信息[16]。

3.2.4 信息寻求整合模型(comprehensive model of information seeking, CMIS) 在借鉴使用和满足理论及健康信念模型基础上,J. D. Johnson 和 H. A. Meischke 于 1993 年在提出 CMIS[46],认为健康信息寻求行为受两方面作用,一是健康相关因素,包括直接经验(经历疾病的程度)、个体特性(对疾病的关注程度)和信念(自我效能)以及人口统计因素;二是信息载体因素,分为特征(信息可信度)和信息源的效用(信息有用性)[38,47]。该理论不仅适用于患者本人,H. Kim 等的研究认为也适用于护理者[38]。

3.2.5 其他理论 叶存辉基于信息不对称等理论,从医患双方视角出发构建模型,医生视角采用信号理论,患者视角采用顾客感知理论[32]。A. M. Walsh 等学者[11,17,23]的研究均采用风险收益平衡理论,尤其侧重感知风险维度。X. Guo 等利用双因素模型验证了抑制因素(技术焦虑、抵制改变)和促进因素(感知有用性、感知易用性)对中国老年人使用在线健康服务的影响[6]。

3.3 研究框架分析

用户在线健康信息求助行为实证研究的主要思路为:首先确定基于目标群体的研究问题,基于现有理论背景,针对前人实证研究的不足开展研究;选用适当的数据获取方法收集用户心理及行为数据资料;整理分析,探究用户在线健康信息求助意愿的主要影响因素和行为机制。通过内容分析法进行系统分析,初步构建了当前在线健康信息求助实证研究的知识体系,见图 1。

4 影响因素分析

根据场理论和 A. Bandura 的社会认知理论,个体

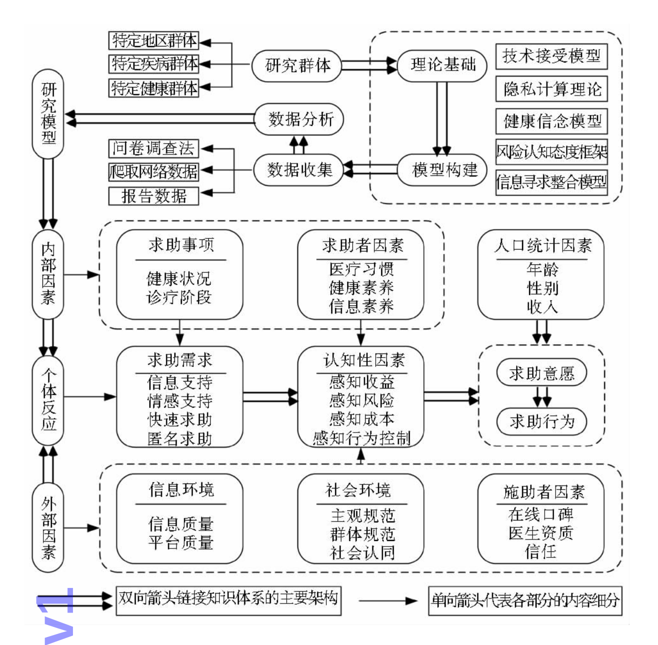


图 1　用户在线健康信息求助行为实证研究知识体系

任何行为同时受个体本身和个体所在环境的影响，社会心理学家 T. A. Wills 和 B. A. DePaulo 也认为求助行为同时受个体因素和情境因素的多层次影响[48]。学者 A. Nedler 提出求助行为包括 3 个核心因素：求助需要、求助者和潜在施助者[49]。在线健康信息求助意愿与行为的发生是个体在内、外部因素作用下形成认知反应而产生的结果。如图 2 所示，本文将实证研究已探讨的众多在线健康信息求助影响因素分为自变量、中介变量和调节变量。自变量可梳理为两类：一类是内部因素，总结为求助事项和求助者特征因素，分别作用于求助需求和用户认知；另一类是外部因素，概括为社会环境因素、施助者特征因素以及信息环境因素，共同影响用户认知。中介变量为求助需求、认知性因素，调节变量因素为人口统计因素。

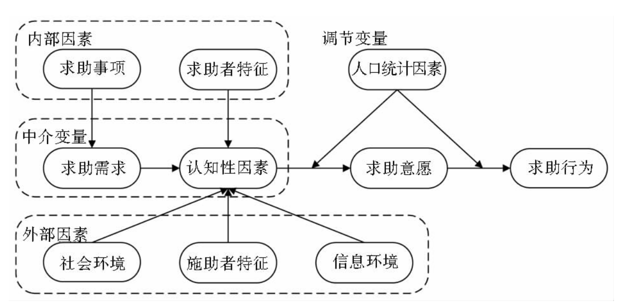


图 2　用户在线健康信息求助行为影响因素及作用机制

4.1　内部因素分析

4.1.1　求助事项　在线健康信息求助需求和动机的产生源于求助事项的产生，一般情况下取决于求助者的健康状况和诊疗阶段。健康状况[12]、疾病严重性[43]、疾病敏感性[14,34,43]等被纳入研究，健康状况较差或者怀疑患病的情况下，会产生需求。M. L. Ybarra 和 M. Suman 研究[4]显示个体遇到严重问题，或需要快速回答，或遇到敏感问题，会优先选择在线求助。处于不同诊疗阶段的病人，如治疗期或恢复期的用户也会产生在线求助的需求以补充线下获得的诊疗康复信息[28]。

4.1.2　求助者特征　在线健康信息求助行为的发生与求助者自我效能、医疗经验习惯、自身医疗资源以及健康素养、信息素养等有关因素息息相关（见表 3）。拥有良好的医疗资源者更偏好线下渠道，其线下医疗习惯导致了对线上求助优势的忽略。在线提问健康问题的用户不具备较强医疗知识，但具有较好信息素养。研究发现，焦虑因素是阻碍在线求助的重要因素[38]，如技术焦虑，在老年群体中更加明显。

表 3　求助者特征因素总结

序号	因素	文献
1	健康素养	刘瑛[5]；车小玲[40]；Y. M. Kim[36]
2	医疗习惯	X. Guo 等[6]；宋美杰和喻国明[13]；解可欣[14]；H. Kim 等[38]
3	信息素养	刘瑛[5]；X. Guo 等[6]；宋美杰和喻国明[13]；车小玲[40]
4	自我效能	N. I. Jaafar 等[20]；Z. Deng 和 S. Liu[21]；H. Kim 等[38]；S. A. Rains 和 R. Tukachinsky[42]

4.2　外部因素分析

4.2.1　社会环境　社会影响理论及以往研究均发现主观规范、社会认同、群体规范等社会因素对个人意愿具有显著作用[50]，其对于在线健康信息求助的显著影响也得到了众多研究的验证（见表 4）。关键多数反映了社会示范效应和从众效应，同样已受到一些研究者的关注。

表 4　社会环境因素总结

序号	因素	文献
1	主观规范	刘瑛[5]；Y. Sun 等[8]；X. Zhang 等[9]；J. Chen 等[15]；邓胜利和管弦[17]
2	群体规范	刘瑛[5]；宋美杰和喻国明[13]；吴江和施立[31]
3	社会认同	A. C. Johnston 等[7]；解可欣[14]；J Chen 等[15]
4	关键多数	M. P. Chiu[28]；吴江和施立[31]

4.2.2　施助者特征　学者研究发现，拥有合适施助者是求助行为发生的重要前提，具体表现为能力（职业素养、相关经验）和助人意愿两个方面的特征[51-52]。能力特征主要通过在线口碑、医生资质、信任和在线努力体现（见表 5）。其中在线努力主要包括医生在线贡献、在线时间、患者数量[27]。研究发现在线口碑中感

谢信数对患者选择医生的影响最大,医生职称对患者选择医生的影响不显著[33]。助人意愿方面,J. Mou 等研究发现除能力外,施助者的仁爱和正直影响求助者信任[43]。

表 5 施助者特征因素总结

序号	因素	文献
1	在线口碑	邓朝华和洪紫映[23];刘笑笑[24];薛书峰[27];叶存辉[32];刘娟等[33]
2	医生资质	薛书峰[27];叶存辉[32]
3	信任	吴江和李珊珊[22];邓朝华和洪紫映[23];金家华[25];R. E. Rice[34];E. K. Ruppel[37]
4	在线努力	刘笑笑[24];薛书峰[27];叶存辉[32]

4.2.3 信息环境 在线健康信息求助行为属于在线信息行为,信息质量因素和信息系统质量因素成为影响在线健康信息求助行为的关键因素。作为信息质量 4 个衡量维度[53]之一,在线健康求助研究领域中,表达质量(可理解性、表达准确性、可读性)维度研究与其他维度有所交叉,因此本文选取内在质量(准确性、可信性、客观性)、情境质量(相关性、完整性、及时性)和可达质量(便捷性、易用性、可获得性)3 个维度进行在线健康信息质量因素的梳理。平台质量因素则包括系统质量因素(感知有用性、感知易用性)和信息服务环境因素(商业性、互动环境),如表 6 所示:

表 6 信息环境因素总结

序号	因素	文献
1	内在质量	邓胜利和管弦[17];车小玲[40];K. A. Peddie 和 R. J. Kelly-Campbell[41]
2	情境质量	M. L. Ybarra 和 M. Suman[4];邓胜利和管弦[17];刘小利[39];车小玲[40]
3	可达质量	A. M. Walsh 等[11];邓胜利和管弦[17];车小玲[40];K. A. Peddie 和 R. J. Kelly-Campbell[41]
4	系统质量	X. Guo 等[6];邓胜利和管弦[17]
5	互动环境	M. P. Chiu[28];吴江和施立[31]
6	商业性	刘小利[39];K. A. Peddie 和 R. J. Kelly-Campbell[41]

4.3 中介因素分析

4.3.1 求助需求 根据使用满足理论与意义构建理论,用户在线健康信息求助行为的发生是由一定的动机和需求构成的,求助需求是求助行为最基本的内部动力[54]。不同特征和程度的困难会激发不同程度的求助需求,并通过在线健康求助的认知进而影响求助意愿与行为。在线健康信息求助的主要需求为患者或看护者所需要的社会支持[5,22,29],一是获取信息支持,诊断疾病和保健,确认、补充传统渠道获得的健康信息;二是获取情感支持,获得归属感。获取健康信息属于工具性需求,获取情感共鸣属于情感性需求。在线健康社区或在线问答平台既是工具性也是情感性社区,可以兼顾用户信息支持需求和情感支持需求。

4.3.2 认知性因素 社会认知理论认为人的行为通常是认知驱动的,有学者研究认为求助前的心理活动是一个决策过程,各种因素对求助行为决策的影响,是通过个体内在表征而发挥作用[55]。对内外部综合因素的感知收益和感知成本(效用理论)、感知障碍、感知威胁、感知风险(风险收益均衡理论)、感知价值以及感知行为控制(计划行为理论)等因素,均构成在线健康信息求助的主要认知性影响因素(见表 7)。感知收益正向影响在线健康信息求助意愿,感知风险和感知成本则显著负向作用于在线健康信息求助意愿。

表 7 认知性因素总结

序号	因素	文献
1	感知收益	M. L. Ybarra 和 M. Suman[4];X. Guo 等[6];A. C. Johnston 等[7];A. M. Walsh 等[11];J. Chen 等[15];邓胜利和管弦[17];王尧[18];张星等[19];邓朝华和洪紫映[23]
2	感知风险	Y. Sun 等[8]; A. M Walsh 等[11];邓胜利和管弦[17];王尧[18];Z. Deng 和 S. Liu[21];吴江和李珊珊[22];邓朝华和洪紫映[23];刘小利[39];车小玲[40]
3	感知成本	M. L. Ybarra 和 M. Suman[4];Y Sun 等[8];J. Chen 等[15];张星等[19];K. A. Peddie 和 R. J. Kelly-Campbell[41]
4	感知行为控制	A. M. Walsh 等[11];J. Chen 等[15]

4.4 调节因素分析

除上述因素外,性别、年龄、收入水平[34]、疾病类型、性格[14]等人口统计因素均被证实对在线健康信息求助意愿及行为存在一定的影响。J. Chen 等选取了数字鸿沟中年龄、移民、户籍状况以及经济状况等维度,研究显示城市到城市的移民比农村到城市的移民更多通过互联网寻求帮助[15]。对人口统计因素的调节作用的研究最为常见,少数则将自我效能[43]和当前健康状况[12]作为调节变量。吴江和李珊珊研究证实了不同性别的在线健康社区用户,其感知价值、感知风险等认知性因素的影响效果存在差异[22],车小玲则验证了年龄对感知有用性的作用效果的负向调节作用[40]。

5 前瞻分析

如前所述,鉴于国内外对于在线健康信息求助行为的研究尚处于发展阶段,尚未形成非常成熟的研究体系,本研究通过对本领域和相关学科领域最新研究成果进行系统综述,梳理出未来研究中需要得到特别关注的几个重要研究方向,如图 3 所示:

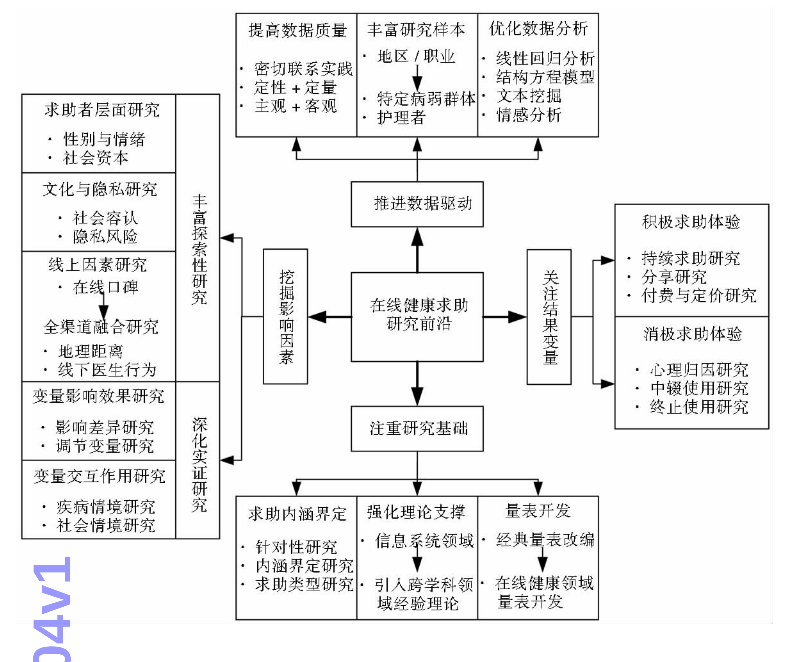


图3　用户在线健康信息求助行为研究前瞻

5.1　注重研究基础

在线健康求助作为“互联网＋医疗”的新兴产物，存在诸多现象及问题，需要理论的解释和支撑。目前研究问题多为用户提问、信息披露以及使用意愿及行为研究，较少针对求助展开研究。因此未来需要重视求助行为的基础性、针对性研究。

5.1.1　求助内涵界定及类型细分　未来研究需进行在线健康求助内涵的界定，探索及验证在线健康求助类型的划分，如分别针对求医问诊和病友互助、显性求助和隐性求助展开研究，显性求助即用户可以独立、清晰且较为准确地描述求助需求，隐性求助则是指用户难以描述症状或对疾病信息有所保留的情况下模糊描述出求助需求。目前已有少有文献针对这些问题进行界定和细化研究，未来的研究还需在此基础上进一步深入思考。

5.1.2　强化理论支撑　已有研究多选用技术接受模型等经典信息系统领域理论，针对研究问题添加部分变量加以验证，其解释范围存在一定局限性。近年来学者们逐渐将健康学、传播学、心理学、经济学等领域理论框架引入，如健康信念模型、风险认知态度框架、双因素模型、媒介依赖理论、信息不对称理论等，具有较好的解释性。未来应基于跨学科领域进一步丰富现有理论，夯实理论基础，从交叉学科研究视角更好地解释求助心理与行为机制。

5.1.3　量表开发与实证研究　已有研究多基于信息系统等领域经典量表，根据研究问题、情境进行选项的筛选、信度和效度分析以及测量，适用于在线健康领域的科学化、体系化、规范化量表研究匮乏，需要加以关注。

5.2　推进数据驱动

5.2.1　提高数据质量　已有研究多采用问卷、实验、访谈型等社会科学领域数据获取方法，不可避免融入了研究者和被研究者的主观意识[56]。随着学界与业界合作的推进，利用实践数据开展研究是弥补现阶段研究中实践指导性、研究时效性和数据说服力等不足的重要手段。此外，爬取网络用户行为数据的研究文献增长趋势明显，融合主观与客观、定性与定量多数据来源综合运用的研究具有较大的应用空间，如以社会网络分析方法获取结构数据＋以 NeuroIS 神经病学信息系统（含眼球运动、脑电波、面部肌肉运动等）获取生理数据等更多跨学科领域方法的融合。

5.2.2　丰富研究样本　已有研究群体较为庞大和单一，得出的研究结论并不一定能推及其他群体，同时也缺少针对特定疾病、地区、文化、社会角色等社群的研究。在线医疗健康服务对老年人和慢性病患者的作用相对突出[23]，未来研究可更多地针对特定疾病患者[57]、慢性病患者及其他弱势人群进行合理分类，例如癌症患者、艾滋病患者、孕产妇等。随着全球老龄化趋势的日益加剧，护理群体在健康医疗产业中扮演着越来越重要的角色，他们的在线健康信息行为对于健康新技术在医护领域的实践具有较大影响力[38, 58]，此类研究已受到国外学者的普遍关注，而国内尚缺乏此类研究。

5.2.3　优化数据分析　已有研究多基于统计软件进行线性回归分析、结构方程模型分析等。未来研究应更多尝试、推广新工具新方法。需要采纳一些临近学科新的数据处理软件，如能够同时处理横截面和纵向数据、单层和多层数据的 Mplus 和 HLM 等软件来帮助研究者进行更复杂深入的分析。此外，扎根分析和情感分析等方法与已有统计分析方法的结合将能使研究结论更加全面和可靠。

5.3　挖掘影响因素

5.3.1　丰富探索性研究，拓宽研究维度　首先应从关注“平台”层面转移到更多关注“人”层面，尤其是求助者层面。现有文献关于求助者素养与信念因素、求助易用性及有用性感知、信息质量感知等的研究较多，求助认知性因素、求助信息环境等划分详细，部分维度，

如求助事项、求助者因素、施助者因素等与研究情境息息相关却未有明确的变量,其中涉及的互助行为研究则更多聚焦施助者[59]。事实上,几乎所有助人行为都源于主动的求助行为,求助者在其中作用不容忽视[60],目前尚缺乏对于求助者性格与情绪、社会资本等因素的研究。其次应当发掘文化与隐私等因素。由于东西方文化差异,用户对于社会认同、隐私风险的感知程度不同。研究证实了在集体主义感强、重视家庭亲友关系的中国社会文化中社会规范的显著影响[13],国外研究的在线健康求助影响因素和作用机理不一定很好地适应国内的实践需求,中国情境下的社会文化与隐私因素亟需进一步发掘并纳入研究。再次,由线上影响因素研究拓展到全渠道因素的融合研究。线上因素,如在线口碑、隐私与个性化等已经得到较多研究,社交网络媒体也日益成为影响用户线上决策的重要因素[58]。由于线上线下渠道不是孤立存在的,线下传统因素对用户在线信任和线上决策产生重要影响,现有研究呈现全渠道融合研究的趋势。学者研究发现,用户更倾向于选择地理距离更近的医院及医生进行在线诊疗[61],医院及医生的线下声誉很大程度影响了用户线上问诊行为[62]。线下医师对于在线健康信息行为的鼓励和支持显著促进患者在线咨询意愿与行为[63]。

5.3.2 深化实证研究,挖掘变量关系 不同变量影响效果差异研究是一个重要方向。可对各类别的作用效果进行排序,探究何类因素对求助行为影响更大。也可探究某一类别因素的影响效果差异,如对于求助者个体因素,可探究各类特征群体在线求助意愿差异,以便针对性锁定目标用户群体;对于施助者因素,可探究医生资质和口碑对于求助意愿的影响差异,从而提出合理对策。此外,可开展变量间交互作用差异研究。将研究情境作为影响因素之一纳入研究,探究情境变量与各类因素的交互作用,不同情境下,不同社区类型、不同病症、广告宣传竞争环境等,如不同类型疾病在线求助的影响因素的强度差异可能存在较大区别,这对于在线健康社区针对不同病症区采取差异化运营管理策略具有重要意义。还应进行特定社会情境下(如突发事件或媒体负面报道)用户在线健康持续求助意愿研究,而描述的准确性也将影响施助者理解的准确性和回答的针对性,进而影响求助者问诊体验和持续求助行为。

5.4 关注结果变量

相关研究目的是指导业界提升用户求助意愿,促进持续求助。积极求助体验会促进求助者的持续求助行为,求助者逐渐成为深度用户,由求助者角色发展成为传播者、分享者,未来研究应将求助行为后续结果变量引入。此外,已有学者在求助意愿与行为研究基础上考虑知识付费和咨询定价[27]等问题,付费研究是对知识产权保护的重要体现,定价问题研究则紧密联系业界现实问题,未来研究应予以深入研讨。消极求助体验会造成求助者满意度降低、不信任,抑制求助者后续求助意愿,发生中辍使用或终止使用行为,这也是相关运营管理者希望充分了解到和尽可能避免的。而消极经历的归因会不同程度地影响后续求助,如归因于信息及时性问题,在以后突发疾病情况下则不会选择在线求助,日常保健仍可能会继续求助。因此,未来研究可对与消极求助体验后续的心理归因与中止使用行为给予关注。

6 结语

本文以中国知网和 Web of Science 数据库为检索源,对其中在线健康信息求助行为相关文献采用内容分析法进行系统综述,全面梳理用户在线健康信息求助行为相关实证研究的知识体系。研究发现在线健康信息求助行为是一个复杂的动态过程,求助意愿与行为的最终发生是内、外部因素通过内在表征而对个体决策产生作用的结果,并以此为框架梳理了在线健康信息求助行为的影响因素,剖析了当前研究前沿。夯实研究基础上,进一步挖掘影响因素、探讨结果变量,未来将形成数据驱动下更加深入细致的全方位研究体系。

参考文献:

[1] 毛畅果, 孙健敏. 组织中的求助行为[J]. 心理科学进展, 2011, 19(5):731-739.

[2] 邱璇. 系统综述——一种更科学和客观的综述方法[J]. 图书情报知识, 2010(1):15-19.

[3] 李慧. 实证方法在管理学科问题研究中的科学运用[J]. 科学学与科学技术管理, 2008, 29(5):34-38.

[4] YBARRA M L, SUMAN M. Help seeking behavior and the Internet: a national survey[J]. International journal of medical informatics, 2006, 75(1):29-41.

[5] 刘瑛. 互联网使用对个体健康行为的影响研究[D]. 武汉:华中科技大学, 2011.

[6] GUO X, SUN Y, WANG N, et al. The dark side of elderly acceptance of preventive mobile health services in China[J]. Electronic markets, 2013, 23(1):49-61.

[7] JOHNSTON A C, WORRELL J L, GANGI P M D, et al. Online health communities: an assessment of the influence of participation

on patient empowerment outcomes[J]. Information technology & people, 2013, 26(2):213-235.
[8] SUN Y, WANG N, GUO X, et al. Understanding the acceptance of mobile health services: a comparison and integration of alternative models[J]. Journal of electronic commerce research, 2013, 14(2):183-200.
[9] ZHANG X, GUO X, LAI K H, et al. Understanding gender differences in m-health adoption: a modified theory of reasoned action model[J]. Telemed j e health, 2014, 20(1):39-46.
[10] ZHANG X, GUO X, GUO F, et al. Nonlinearities in personalization-privacy paradox in mHealth adoption: the mediating role of perceived usefulness and attitude[J]. Technology & health care, 2014, 22(4):515-529.
[11] WALSH A M, HAMILTON K, WHITE K M, et al. Use of online health information to manage children's health care: a prospective study investigating parental decisions[J]. Bmc health services research, 2015, 15(1):1-10.
[12] DENG Z, LIU S, HINZ O. The health information seeking and usage behavior intention of Chinese consumers through mobile phones [J]. Information technology & people, 2015, 28(2):405-423.
[13] 宋美杰，喻国明. 行为理论下的健康信息寻求模型构建——基于北京居民健康信息调查[J]. 现代传播(中国传媒大学学报), 2015, 37(3):35-39.
[14] 解可欣. 在线医疗服务用户个性与隐私顾虑作用研究[D]. 哈尔滨：哈尔滨工业大学, 2015.
[15] CHEN J, ZHU S. Online information searches and help seeking for mental health problems in urban China[J]. Administration & policy in mental health & mental health services research, 2016, 43 (4):535-545.
[16] GRASSO K L, BELL R A. Understanding health information seeking: a test of the risk perception attitude framework[J]. Journal of health communication, 2015, 20(12):1406-1414.
[17] 邓胜利，管弦. 基于问答平台的用户健康信息获取意愿影响因素研究[J]. 情报科学, 2016, 34(11):53-59.
[18] 王尧. 病患医疗服务模式选择行为研究[D]. 成都：西南财经大学, 2016.
[19] 张星，陈星，侯德林. 在线健康信息披露意愿的影响因素研究：一个集成计划行为理论与隐私计算的模型[J]. 情报资料工作, 2016, 37(1):48-53.
[20] JAAFAR N I, AININ S, YEONG M W. Why bother about health? a study on the factors that influence health information seeking behaviour among Malaysian healthcare consumers[J]. International journal of medical informatics, 2017, 104(8):38-44.
[21] DENG Z, LIU S. Understanding consumer health information-seeking behavior from the perspective of the risk perception attitude framework and social support in mobile social media Websites[J]. International journal of medical informatics, 2017, 105(9): 98-109.
[22] 吴江，李姗姗. 在线健康社区用户信息服务使用意愿研究[J]. 情报科学, 2017, 35(4): 119-125.
[23] 邓朝华，洪紫映. 在线医疗健康服务医患信任影响因素实证研究[J]. 管理科学, 2017, 30(1):43-52.
[24] 刘笑笑. 在线医生信誉和医生努力对咨询量的影响研究[D]. 哈尔滨：哈尔滨工业大学, 2014.
[25] 金家华. 社会化问答社区中用户知识行为的影响因素研究[D]. 哈尔滨：哈尔滨工业大学, 2015.
[26] 黄梦婷，张鹏翼. 社会化问答社区的协作方式与效果研究：以知乎为例[J]. 图书情报工作, 2015,59(12):85-92.
[27] 薛书峰. 互联网医疗的定价影响因素研究[D]. 南京：南京大学, 2016.
[28] CHIU M P. An investigation of the questions posted on medical consultation websites[J]. Health information & libraries journal, 2016, 33(4):283-294.
[29] CROOK B, LOVE B. Examining the light and dark of an online young adult cancer support community[J]. Qualitative health research, 2017, 27(6): 938-948.
[30] 翟羽佳，张鑫，王芳. 在线健康社区中的用户参与行为——以“百度戒烟吧”为例[J]. 图书情报工作, 2017, 61(7):75-82.
[31] 吴江，施立. 基于社会网络分析的在线医疗社区用户交互行为研究[J]. 情报科学, 2017, 35(7): 120-125.
[32] 叶存辉. 在线医疗平台医师受访量影响因素分析[D]. 北京：北京外国语大学,2017.
[33] 刘娟，郑君君，吴江. 在线医疗网站患者选择医生的影响因素实证研究[J]. 医学信息学杂志, 2017, 38(5):48-51.
[34] RICE R E. Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: multivariate results from the Pew Surveys. [J]. International journal of medical informatics, 2006, 75(1):8-28.
[35] SADASIVAM R S, KINNEY R L, LEMON S C, et al. Internet health information seeking is a team sport: analysis of the Pew Internet Survey [J]. International journal of medical informatics, 2013, 82(3):193-200.
[36] KIM Y M. Is seeking health information online different from seeking general information online? [J]. Journal of information science, 2015, 41(2):45-48.
[37] RUPPEL E K. Scanning health information sources: applying and extending the comprehensive model of information seeking [J]. Journal of health communication, 2016, 21(2):208-216.
[38] KIM H, PAIGE P M, BHUYAN S S, et al. Seeking medical information using mobile Apps and the internet: are family caregivers different from the general public? [J]. Journal of medical systems, 2017, 41(3):11-18.
[39] 刘小利. 网络环境下患者健康信息查询行为研究[D]. 武汉：华中科技大学, 2012.
[40] 车小玲. 消费者对移动医疗的信任及其采纳研究[D]. 长沙：中南大学, 2013.
[41] PEDDIE K A, KELLY-CAMPBELL R J. How people with hearing

impairment in New Zealand use the Internet to obtain information about their hearing health [J]. Computers in human behavior, 2017, 73(8):141 – 151.
[42] RAINS S A, TUKACHINSKY R. Information seeking in uncertainty management theory: exposure to information about medical uncertainty and information-processing orientation as predictors of uncertainty management success[J]. Journal of health communication, 2015, 20(11): 1275 – 1286.
[43] MOU J, SHIN D H, COHEN J. Health beliefs and the valence framework in health information seeking behaviors[J]. Information technology & people, 2016, 29(4):876 – 900.
[44] CULNAN M J, ARMSTRONG P K. Information privacy concerns, procedural fairness, and impersonal trust: an empirical investigation[J]. Organization science, 1999, 10 (1):104 – 115.
[45] ROSENSTOCK I M. Historical origins of health belief model[J]. Health education monographs, 1974,2(4): 328 – 335.
[46] JOHNSON J D, MEISCHKE H. A comprehensive model of cancer - related information seeking applied to magazines[J]. Human communication research, 1993, 19(3):343 – 367.
[47] 李燕波. Web2.0 环境下用户信息搜寻行为研究框架[J]. 图书馆研究, 2014, 44(2):113 – 118.
[48] SNYDER C R, FORSYTH D R. Handbook of social and clinical psychology: The health perspective [M]. New York: Pergamon Press, 1991.
[49] NADLER A. Help-seeking behavior: psychological costs and instrumental benefits[C]// CLARK M S. Review of personality and social psychology. Thousand Oaks: Sage, 1991: 290 – 311.
[50] KELMAN H C. Processes of opinion change[J]. Public opinion quarterly, 1961, 25(1):57 – 78.
[51] NADLER A, ELLIS S, BAR I. To seek or not to seek: the relationship between help seeking and job performance evaluations as moderated by task-relevant expertise[J]. Journal of applied social psychology, 2003, 33(1):91 – 109.
[52] 毛畅果. 组织情境下的员工求助过程:一个整合模型[J]. 中国人力资源开发, 2015(13):6 – 12.
[53] YANG W L, KAHN B K, KAHN B K, et al. AIMQ: a methodology for information quality assessment[J]. Information & management, 2002, 40(2):133 – 146.
[54] LEE F. When the going gets tough, do the tough ask for help? help seeking and power motivation in organizations[J]. Organizational behavior & human decision processes, 1997, 72(3):336 – 363.
[55] 夏勉. 认知动机变量与心理求助行为的关系研究[D]. 武汉:华中师范大学, 2005.
[56] 陈其荣, 曹志平. 科学基础方法论[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2004.
[57] IFTIKHAR R, ABAALKHAIL B. Health-seeking influence reflected by online health-related messages received on social media: cross-sectional survey[J]. Journal of medical Internet research, 2017, 19(11):e382.
[58] 李世娟. 赋权消费者:电子健康研究的现状与趋势——第八届国际电子健康会议(eHealth 2016)综述[J]. 图书情报工作, 2017, 61(16):143 – 149.
[59] 张璐, 张鹏翼. 线上线下社会资本与社会化问答行为的关系研究——以知乎医学和健康话题为例[J]. 图书情报工作, 2017, 61(17):84 – 90.
[60] BACHARACH S B. Boundary management tactics and logics of action: the case of peer-support providers[J]. Social science electronic publishing, 2000, 45(4):704 – 736.
[61] HWANG E H, GUO X, TAN Y, et al. Rebalancing geographic healthcare disparity through telemedicine consultation[EB/OL]. [2017 – 12 – 31]. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2988340.
[62] LIU X, GUO X, WU H, et al. The impact of individual and organizational reputation on physicians' appointments online[J]. International journal of electronic commerce, 2016, 20(4):551 – 577.
[63] 戴菲菲, 刘玉秀, 苏义, 等. 网络环境下患者健康信息获取和医疗服务利用调查研究[J]. 医学研究生学报, 2014, 27(5):517 – 520.

作者贡献说明:

张敏:确定研究选题,制定研究方案及论文写作;
刘雪瑞:文献调研,数据分析及论文写作;
张艳:确定研究选题,论文修改润色与英文翻译。

Systematic Review of Online Health Information Help-Seeking Behaviour: Knowledge System, Factors and Frontier Analysis

Zhang Min[1] Liu Xuerui[1] Zhang Yan[2]
[1] School of Information Management, Wuhan University, Wuhan 430072
[2] School of Public Policy and Management, University of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100049

Abstract: [**Purpose/significance**] Empirical research is an important part of users' online health information help-seeking behaviour research, and its in-depth analysis can promote the application innovation and pattern innovation of online health information service. [**Method/process**] This paper takes CNKI and Web of Science as the data source to obtain the representative research documents. Systematic review method is used to comb the related empirical research litera-

张敏，刘雪瑞，张艳. 在线健康信息求助行为实证研究的系统综述：知识体系、影响因素与前沿分析[J]. 图书情报工作，2018,62(15):122-131.

ture of users' online health information help-seeking behaviour both at home and abroad. [**Result/conclusion**] Existing studies have initially formed a framework of knowledge systems. However, there are still many research gaps. The influencing factors mainly include internal factors (help-seeking items, help-seeker factors), external factors (information environment, social environment, aid provider factors), mediators (help-seeking demands, cognitive factors), and moderators (demographic factors). In the future, focusing on research foundation, mining influencing factors, paying attention to outcome variables, and promoting data-driven research will be the focus and hotspot.

Keywords: online health information　help-seeking behaviour　systematic review

图书馆事业发展南京宣言(2018)

当前，中国特色社会主义已进入新时代，中国图书馆事业也正在进入一个新时代。新时代的图书馆事业要有新的使命、新的目标和新的担当。科研教育与文化事业的蓬勃发展，信息通讯技术的广泛普及与应用，用户对文献信息资源与服务的新需求，都对图书馆事业的发展提出了新的挑战与新的发展动力。图书馆事业发展也正在孕育新的生机和活力。

为重新认识新时代图书馆事业的战略定位，加快从传统图书馆到新时代图书馆的转型变革，更大地发挥图书馆新的作用，来自于全国各类型图书馆和图书馆学教学、研究机构的图书馆实务、理论与教育工作者160余人，于2018年6月20日，在南京大学召开了“新时代新发展：服务 效能 法制”中国图书馆事业发展高层论坛。经过研讨，与会专家和代表形成如下共识与建议：

1. 新时代图书馆事业责任重大使命光荣。新时代的图书馆事业，机遇与挑战并存。图书馆界同仁须认清发展方向，明确自身的定位与时俱进，重塑形象，勇于担当，加强社会责任感，更有效地发挥自身的功能，不断创新发展，不断提升自身的服务效能，增强自身的社会价值和社会贡献度，将危机转变成契机。

2. 进一步加强图书馆的法制建设。图书馆法规是图书馆事业可持续健康发展的重要保障。《中华人民共和国公共图书馆法》的颁布具有里程碑意义，各级政府和各级图书馆应依法履行职责，推进中国图书馆事业发展。同时应从实践和理论两个方面继续推动良好的图书馆法律环境建设，促进包括各类型图书馆在内的“图书馆法”的出台，构建完备的图书馆法律体系，将图书馆事业的发展纳入法治化、规范化、有序化的轨道，保障图书馆事业的可持续健康发展。

3. 加快新技术的研发与应用。以互联网、大数据、人工智能为代表的新技术有助于图书馆核心价值和功能的加快实现。新技术的发展及在图书馆的广泛应用，已经并将不断推动图书馆事业发展的进程，推动图书馆业务能力与服务能力的提升。新技术是图书馆实现自身愿景与目标的助推器和加速器。图书馆员应积极拥抱新技术，积极吸纳和应用新技术，加快新技术应用的进程，掌控新技术，为我所用。

4. 进一步强化服务能力建设。为用户提供基于不同需求、不同层次、不同方式的图书馆服务是图书馆的核心价值和根本任务。图书馆事业的发展必须坚持以人为本，坚持以用户为中心，恪守普遍、开放、共享、平等的图书馆服务原则，不断深化服务内容，扩展服务方式，提升服务能力，保障服务效果。

5. 图书馆必须走高质量发展道路。应鼓励图书馆各种类型的创新，注重创新成效，不断提升图书馆服务效能，增加图书馆自身价值。人才是图书馆高质量发展的基础，图书馆必须重视各种类型人才建设、加强人才梯队和团队建设。图书馆员应爱岗敬业，勤奋奉献，加强专业研究和专业能力的提升，努力使自己成为专家型馆员。

6. 进一步推动图书馆的共建共享建设。公共图书馆、高校图书馆、专业图书馆应该得到均衡、充分的发展。应加强图书馆事业的顶层设计，夯实图书馆基础工作，依法做好统计和评估工作，加强图书馆之间的交流与协作，协同开展图书馆的各项业务与服务工作。

7. 进一步发挥多元力量办好图书馆。社会力量是图书馆事业发展的重要参与者。随着中国经济、文化的发展，社会上越来越多的有识之士愿意为图书馆事业贡献一份力量。图书馆界应主动加强与社会力量的跨界合作，充分发挥社会力量创办图书馆的积极性和所发挥的不可替代的作用。

8. 进一步加强图书馆学教育和研究。图书馆学教育要不辱使命，大胆改革课程体系，完善知识结构，鼓励在学科核心内容基础上加以拓展。图书馆研究者应大力倡导图书馆学及交叉学科的研究，加强学科术语名词规范和基本理论研究，加强教学、科研和新技术的应用研究。应坚持理论与实际密切结合和互动，理论研究、应用研究、技术开发并重，研究解决图书馆事业当前和未来发展面临的主要困境和存在的问题，以研究促发展，推出更多的前瞻性研究成果。